

**PENGARUH *PEER GRUP EDUCATION* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG PENANGANAN *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA PUTRI
KELAS VII SMP NEGERI 2 MOJOANYAR MOJOKERTO**

Etik Khusniyati, Heni Purwati, Rohmah Vivianni
STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

ABSTRACT

An adolescent's knowledge about premenstrual syndrome handling is still in the minor level since parents have no intention to talk openly and it tends to be a taboo. A peer group education method can be used to give information on adolescent girl about premenstrual syndrome handling in which it can be taught more openly. This study aims at investigating the influence of peer group education toward level of premenstrual syndrome handling's knowledge of adolescent girl. This study used pre-experimental design with One-Group Pre-Post Test Design. The number of population were 81 adolescent girls from VII grade in which taken by using probability sampling (cluster sampling). The number of sample it self were 66 respondents. The independent variable was peer group education and the dependent variable was level of adolescent premenstrual syndrome handling's knowledge. The data were collected by using questioner which was used before and after peer group education. The data were processed after gaining the whole data collection and the statistical Wilcoxon sign test were used afterward. The findings revealed that the value of asymp.sig (2 tailed) was 0,000 and α was 0, 05. The value of asymp.sig (2-tailed) $< \alpha$ 0,05, it means that H1 was accepted in which there were influence of peer group education toward level of adolescent premenstrual syndrome handling's knowledge in VII grade of state SMP 2 Mojoanyar Mojokerto. A peer group education method stimulated both peer educator and peer group to discuss and share information each other about the problems of premenstrual syndrome handling openly in order to increase their knowledge.

Key words: *Peer Group Education, Premenstrual Syndrome*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa remaja yang dikenal dengan masa pubertas (Poltekes Depkes, 2010). Seorang gadis dikatakan sudah menginjak remaja bila telah mengalami haidnya yang pertama yang biasa disebut menarche. Saat menjelang menstruasi, gejala yang dirasakan oleh seorang perempuan pada umumnya berbeda-beda. Ada yang mengganggu kehidupan sehari-hari, namun ada yang tidak mengganggu sama sekali (Elvira, 2010). Seorang dikatakan mengalami *premenstrual syndrome* apabila mengalami keluhan-keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti. Keluhan-keluhannya biasanya seperti gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada mammae (Wiknjosastro, 2005).

Penanganan *premenstrual syndrome* sampai saat ini yang dinilai paling efektif menghilangkan berbagai keluhan dan gejala PMS belum ditemukan. Berbagai pendekatan terapi yang sudah dilakukan terbagi atas dua terapi yaitu terapi non farmakoterapi dan terapi farmakoterapi.

Statistik di Amerika Serikat menyebutkan bahwa PMS derajat sedang hingga berat diderita sekurang-kurangnya oleh 3-5% wanita usia reproduktif (Suparman, 2011). *Premenstrual syndrome* terjadi sekitar 70-90% wanita pada usia subur. Lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun (Nugroho, 2014). Prevalensi PMS diperkirakan bahwa 15% sampai 20% dari wanita usia reproduksi memiliki PMS dengan gangguan fungsi secara signifikan, dan selanjutnya 3% sampai 8% memiliki PMS yang parah (Marjoribanks J, 2013). Studi pendahuluan di SMP Negeri 2 Mojoanyar di dalam satu kelas VII terdapat 13 siswi yang mengalami gejala *premenstrual syndrome* seperti perut kembung, sakit punggung, payudara terasa penuh, mudah marah, tersinggung dan sulit berkonsentrasi, gejala-gejala tersebut dirasakan biasanya sebelum menstruasi dan berakhir saat menstruasi. Siswi tersebut tidak mengetahui bagaimana penanganan *premenstrual syndrome* yang

mereka alami dan tidak pernah melakukan apapun untuk menanganinya.

Pengetahuan reproduksi pada remaja sangat efektif dalam mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pengetahuan teman-teman sebayanya. Apabila teman sebaya memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai, mereka akan memberikan pengetahuan ini kepada temannya untuk mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Sebaliknya, apabila pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi rendah, yang beredar di kalangan remaja adalah informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, termasuk mitos-mitos yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang cenderung menyesatkan (Imron, 2012). *Peer educator* sangat diperlukan karena remaja menggunakan bahasa yang kurang lebih sama sehingga informasi mudah dipahami oleh teman sebayanya. Melalui *peer educator* pesan-pesan sensitif dapat disampaikan secara lebih terbuka dan santai sehingga pengetahuan remaja, terutama masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi banyak diperoleh (Imron, 2012). Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh *peer grup education* terhadap tingkat pengetahuan tentang penanganan *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen (*one grup pre test-post test design*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VII di SMP Negeri 2 Mojoanyar sejumlah 81 remaja putri. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster sampling* dengan jumlah 67 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *peer grup education*. Variabel dependennya tingkat pengetahuan tentang penanganan *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas VII dengan alat ukur kuesioner. Data kemudian dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05.

HASIL

Pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sebelum *peer grup education*.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sebelum *peer grup education* di SMP Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto tahun 2015.

No	Perlakuan	Kategori Pengetahuan						T
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	%	F	%	F	%	
1	Sebelum	4	6,1	19	28,8	43	65,2	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi pengetahuan kurang sebelum *peer grup education* yaitu sebanyak 43 responden atau 65,2%.

Pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sesudah *peer grup education*.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sesudah *peer grup education* di SMP Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto tahun 2015.

No	Perlakuan	Kategori Pengetahuan						T
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	%	F	%	F	%	
1	Sesudah	53	80,3	11	16,7	2	3	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi pengetahuan baik sesudah *peer grup education* yaitu sebanyak 53 responden atau 80,3%.

Pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sebelum dan sesudah *peer grup education*.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri kelas VII tentang penanganan *premenstrual syndrome* sebelum dan sesudah *peer grup education* di SMP Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto tahun 2015.

No	Perlakuan	Kategori Pengetahuan						T
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	%	F	%	F	%	
1	Sebelum	4	6,1	19	28,8	43	65,2	100
2	Sesudah	53	80,3	11	16,7	2	3	100

Hasil uji statistik menggunakan teknik *uji wilcoxon signed rangks* test diperoleh hasil *output* pemberian *peer grup education* terhadap pengetahuan remaja putri tentang penanganan *premenstrual syndrome* menghasilkan p value sebesar $0.00 < \alpha < 0,05$ maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh *peer grup education* terhadap tingkat pengetahuan tentang penanganan *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas VII di SMPN 2 Mojoanyar.

PEMBAHASAN

Pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan *peer grup education* tentang penanganan *premenstrual syndrome*

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat terbatas. Selain itu orangtua yang seharusnya memberikan informasi kesehatan reproduksi tidak mau membicarakan secara transparan karena masih dianggap tabu (Imron, 2012).

Sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang *premenstrual syndrome* masih sangat terbatas. Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja menurut sebagian besar masyarakat merupakan pendidikan seks. Selain itu, informasi yang seharusnya diberikan orangtua tentang masalah kesehatan reproduksi sangat kurang, karena tidak diberikan secara lebih terbuka dan masih dianggap tabu oleh masyarakat bila dibicarakan didalam keluarga.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, salah satunya umur seseorang menurut Hurlock (1998) yang dikutip Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. The Health Resources and Service Administrations Guidelines Amerika Serikat, usia remaja awal adalah 11-14 tahun. Masa ini sering disebut sebagai masa pubertas. Seorang gadis dikatakan remaja bila mengalami menstruasi (Elvira, 2010). Masa remaja adalah masa transisi dimana remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar terhadap berbagai hal (Imron, 2012).

Usia responden berada dalam rentang masa remaja awal, dimana tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir masih kurang sehingga banyak remaja yang berpengetahuan kurang. Serta remaja putri baru mengalami menstruasi. Masa remaja merupakan masa

transisi dimana remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar terhadap kesehatan reproduksi salah satunya tentang penanganan *premenstrual syndrome*.

Pengetahuan remaja putri sesudah dilakukan *peer grup education* tentang penanganan *premenstrual syndrome*

Pengetahuan reproduksi pada remaja sangat efektif dalam mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pengetahuan teman-teman sebayanya. Apabila teman sebaya memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai, mereka akan memberikan pengetahuan ini kepada temannya untuk mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab (Imron, 2012).

Menurut Carnigie (1998) dalam Bleeker (2001) menyatakan bahwa *peer grup education* adalah proses berbagi informasi antara anggota kelompok masyarakat tertentu untuk mencapai hasil yang positif termasuk peningkatan gaya hidup sehat diantara jaringan sosialnya. Menurut Imron (2012) melalui *peer grup education* pesan-pesan yang sifatnya sensitif dapat disampaikan secara lebih terbuka.

Setelah dilakukan *peer grup education* sebagian besar responden berpengetahuan baik. Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja efektif dipengaruhi oleh teman sebaya (*peer grup*). Apabila teman sebaya mempunyai pengetahuan reproduksi yang benar, maka mereka akan memberikan pengetahuan yang benar pula. Didalam *peer grup education* diantara *peer grup* dan *peer educator* mereka saling berbagi informasi masalah *premenstrual syndrome* agar remaja putri mengerti bagaimana cara penanganan *premenstrual syndrome*. Remaja putri ternyata lebih senang, nyaman dan terbuka apabila mendiskusikan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti *premenstrual syndrome* dengan teman sebayanya.

Menganalisa perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan *peer grup education* tentang penanganan *premenstrual syndrome*.

Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon signed ranks* test diperoleh hasil *output* pemberian *peer grup education* terhadap pengetahuan remaja putri tentang penanganan *premenstrual syndrome*

menghasilkan p value sebesar $0.00 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh *peer grup education* terhadap tingkat pengetahuan tentang penanganan *premenstrual syndrome* pada remaja putri.

Menurut Notoadmodjo (2003) yang dikutip dalam Wawan dan Dewi (2010) tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan nonformal.

Peer grup education merupakan kombinasi dari batasan edukasi dan kelompok sebaya, yang dimaknai sebagai sebuah proses untuk melatih dan memotivasi sekelompok anak melalui aktifitas pendidikan informal maupun formal yang dilakukan dalam satu kelompok sebaya (memiliki kesamaan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, status kesehatan, minat dan lain-lain) dalam jangka waktu tertentu, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keyakinan, dan keterampilan, sehingga anak-anak mampu untuk bertanggung jawab dan menjaga kesehatan dirinya (McDonald et al., 2003).

Alasan penggunaan *peer grup education* menurut Turner dan Shepherd (1999) dalam Bleker (2001) *peer grup education* secara pembiayaan lebih murah, *peer grup education* sangat praktis digunakan untuk berbagi informasi, *peer educator* adalah *role model* yang bagus untuk *peer grup* yang bisa berpengaruh kuat terhadap perilaku anggota *peer grup*, pendidikan kesehatan bisa disampaikan secara lebih terbuka terutama untuk hal-hal yang sensitif.

Penelitian serupa yang dilakukan Amelia (2014) memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan sebaya tentang *premenstrual syndrome* sebagian besar berada pada tingkat cukup (67,7%) dan sesudah diberikan pendidikan sebaya memiliki pengetahuan baik (77,4%).

Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan *peer grup education*. Sebelum dilakukan *peer grup education* pengetahuan remaja putri sebagian besar masuk dalam kategori kurang. Peningkatan pengetahuan terjadi setelah dilakukan *peer*

grup education sebagian besar responden berpengetahuan baik. Didalam *peer grup education* ini *peer educator* memberikan materi kepada *peer grup*, mereka saling belajar dan berdiskusi mengenai masalah *premenstrual syndrome*. Kemudian *peer grup* mengingat kembali materi yang telah diberikan *peer educator* saat dilakukan *post test* untuk meningkatkan pengetahuan sehingga remaja putri mampu untuk bertanggungjawab dan menjaga kesehatan dirinya sendiri.

Peer educator baik dijadikan sebagai *role model* dalam kehidupan sehari-hari yang bisa mempengaruhi perilaku dan pengetahuan *peer grup*. Diantara *peer educator* dan *peer grup* terjalin hubungan yang baik diantara mereka, hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberhasilan *peer grup education* karena ketika *peer educator* telah memberikan penyuluhan penanganan *premenstrual syndrome* dan antara kelompok sebaya saling bertoleransi atau dapat menerima umpan balik dan tidak terjadi persaingan dalam proses kelompok (*peer grup education*).

PENUTUP

Simpulan

Ada pengaruh *peer grup education* terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan *premenstrual syndrome* di SMP Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto.

Saran

Remaja putri bisa saling memberikan informasi agar bisa meningkatkan pengetahuan teman-temannya tentang penanganan *premenstrual syndrome*. Guru bisa memberikan informasi tentang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi seperti *premenstrual syndrome* pada siswa melalui metode *peer grup education*. Metode *peer grup education* ini juga bisa dilakukan untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi yang lainnya dan bersifat sensitif.

Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait pengaruh *peer grup education* melalui media interaktif dan edukatif (melalui media interaktif dan diselingi lagu, melalui media permainan ular tangga atau story telling) sehingga metode yang diberikan lebih bervariasi dan remaja akan lebih tertarik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Coryna Rizky. 2014. *Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Pramenstruasi Pada Remaja*. Malang: Jurnal Kedokteran Brawijaya. (<http://jkb.ub.ac.id>, diakses tanggal 16 November 2014)
- Bleeker, A. 2001. *Presentation for the Second International Drugs and Young People Conference* (<http://www.peer.ca/ableeker.pdf>, diakses tanggal 20 November 2014)
- Elvira, Sylvia D. 2010. *Sindrome Pra-Menstruasi Normal*. Jakarta: Balai penerbit FKUI Jakarta
- Ford, C., & Collier, G. 2006. *How to use Peer Education for Sustainability* (<http://www.tissues.com.au/sli/peer.pdf>, diakses tanggal 8 April 2015)
- Imron, Ali. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja: Peer Educator & Efektivitas Program PIK-KKR di Sekolah*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- McDonald, J., et al. 2003. *Peer Education From Evidenced to Practice: An Alcohol & Other Drugs Primer* (<http://nceta.flinders.edu.au/pdf/peer-education/entire/monograph.pdf>, diakses tanggal 8 April 2015)
- Marjoribanks J. 2013. *Selective Serotonin Reuptake inhibitors for Premenstrual Syndrome*. New Zealand: The Cochrane Collaboration. Accessed November 16, 2014
- Nugroho, Taufan. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Poltekkes depkes. 2010. *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika
- Proverawati & Misaroh. 2009. *Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saryono. 2009. *Sindrom Premenstruasi Mengungkap Tabir Sensitifitas Perasaan Menjelang Menstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suparman. 2011. *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: EGC
- Wawan & Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Widyastuti, Yani.2009. *Kesehatan Reproduksi*.Yogyakarta:Fitramaya
- Wiknjosastro,Hanifah. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Zioleny, R., Kimzeke, G., Stacic, S., Bruyn, M.D., et al (2000). Peer education training of trainers manual: Youth peer education elektronik resources.(<http://www.aidsmark.org/ipc.en/pdf>, diakses tanggal 8 April 2015).